

# GR\_GERICHTE PVG 2014 9 vom 13. Februar 2026

GR Gerichte, 2026-02-13, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr\\_gerichte\\_PVG\\_2014\\_9](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_PVG_2014_9)

FR: GR\_GERICHTE PVG 2014 9 du 13 février 2026

IT: GR\_GERICHTE PVG 2014 9 del 13 febbraio 2026

## Erwägungen

### E. 4

a) Die Beschwerdeführerin räumt diesbezüglich ein, gemäss dem Gutachten der H. AG vom 17. Juli 2013 in einer leistungsadaptierten Tätigkeit zu 50% erwerbsfähig zu sein und damit nicht als vollinvalid im Sinne von Art. 21 Abs. 1 lit. d UVG zu gelten. Jedoch erfülle sie die Voraussetzungen von Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG. Danach sei der Unfallversicherer verpflichtet, die Kosten für eine Heilbehandlung nach Rentenfestsetzung zu übernehmen, wenn eine versicherte Person dauernd der Behandlung und Pflege bedürfe, um die ihr verbliebene Erwerbsfähigkeit zu erhalten. Der diesbezüglich in Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG verwendete Begriff der Erwerbsfähigkeit setze keine Lohneinbusse voraus, weshalb lediglich die hypothetische, medizinisch bestimmte Erwerbsfähigkeit einer versicherten Person massgebend sei. Diese werde nicht durch die Pensionierung tangiert und sei im Falle der Beschwerdeführerin unfallbedingt beeinträchtigt. Im Übrigen sei darauf hinzuweisen, dass eine versicherte Person, die an einer Berufskrankheit leide, auch nach der Pensionierung Anspruch auf die Übernahme von Heilbehandlungskosten habe. Es sei nicht nachvollziehbar, weshalb es sich in Bezug auf Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG

### E. 9

6/9 Sozialversicherung PVG 2014 83 anders verhalten sollte. Eine anderslautende Auslegung von Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG würde zu einer sachlich nicht zu rechtfertigenden Ungleichbehandlung führen. b) Dieser Argumentation hält die Beschwerdegegnerin entgegen, Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG bezwecke, den Versicherer vor höheren Rentenzahlungen zu bewahren, indem dieser die Kosten von Heilbehandlungen übernehme, welche zur Erhaltung der Erwerbsfähigkeit einer versicherten Person erforderlich seien. Nach Wortlaut, Sinn und Zweck von Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG sei eine solche Kostenübernahme ausgeschlossen, wenn eine Rentenbezüglerin, wie die Beschwerdeführerin, die Erwerbstätigkeit altershalber aufgegeben habe. Die Kosten für notwendige Heilbehandlungen habe in solchen Fällen die obligatorische Krankenpflegeversicherung zu tragen, ungeachtet dessen, ob diese Behandlungen unfallkausal seien. Die gegen diese Auslegung von Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG erhobene Kritik richte sich an den Gesetzgeber, welcher grundsätzlich davon ausgehe, dass die Heilbehandlung nach Festsetzung der Rente zu Lasten des Krankenversicherers gehe und davon in Art. 21 UVG Ausnahmen statuiere, dabei jedoch Rückfälle und Spätfolgen sowie Berufskrankheiten anders behandle als eine fortdauernde Behandlung nach Festsetzung der Rente. Diese Ungleichbehandlung könne durch die Beschwerdegegnerin nicht beseitigt werden. Diese habe vielmehr das Gesetz anzuwenden und die darin vorgesehenen Leistungen zu entrichten. c) Gemäss Art. 21 Abs. 1 UVG hat der Unfallversicherer Rentenbezügern nach der Festsetzung der Rente die Pflegeleistungen und Kostenvergütungen (Art. 10–13 UVG) zu gewähren, wenn sie an einer Berufskrankheit

leiden (lit. a), unter einem Rückfall oder Spätfolgen leiden und die Erwerbsfähigkeit durch medizinische Vorkehren wesentlich verbessert oder vor wesentlicher Beeinträchtigung bewahrt werden kann (lit. b), wenn sie zur Erhaltung ihrer verbleibenden Erwerbsfähigkeit dauernd der Behandlung und Pflege bedürfen (lit. c) oder erwerbsunfähig sind und ihr Gesundheitszustand durch medizinische Vorkehren wesentlich verbessert oder vor wesentlicher Beeinträchtigung bewahrt werden kann (lit. d). Diese Aufzählung von Fällen, in denen der Unfallversicherer in der Rentenphase unfallkausale Pflegeleistungen zu vergüten hat, ist abschliessend (vgl. Botschaft des Bundesrats vom 18. August 1976, BBl 1976 III 141, 192). d) Im vorliegenden Fall ist diesbezüglich in tatsächlicher Hinsicht erstellt und wird von keiner Verfahrenspartei bestritten, dass die Beschwerdeführerin nicht an einer Berufskrankheit im

6/9 Sozialversicherung PVG 2014 84 Sinne von Art. 9 UVG leidet (Art. 21 Abs. 1 lit. a UVG). Im Weiteren sind sich die Verfahrensparteien darin einig, dass die zu behandelnden gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Beschwerdeführerin weder als Rückfall noch als Spätfolgen des am 30. September 2011 erlittenen Unfalls anzusehen sind (Art. 21 Abs. 1 lit. b UVG). Fest steht im Weiteren, dass die Beschwerdeführerin infolge der durch den Unfall erlittenen Verletzungen nicht vollständig erwerbsunfähig und damit nicht vollinvalid im Sinne von Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_2011/2010 vom 19. Mai 2011 E. 5. 3). Als Grundlage für die begehrte Kostenübernahme fällt demzufolge nur mehr Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG in Betracht. 5. a) Ob die Beschwerdeführerin, welcher die D. AG (redaktionelle Anmerkung: der für die langfristigen Unfallversicherungsleistungen zuständige Versicherungsträger) mit Verfügung vom 14. Mai 2014 eine Rente zugesprochen hat, gestützt auf diese Bestimmung die gewünschte Kostenübernahme beanspruchen kann, hängt vom Inhalt der fraglichen Rechtsnorm ab, der mittels Auslegung zu ermitteln ist. Ausgangspunkt jeder Auslegung bildet der Wortlaut der Bestimmung. Vom klaren, d. h. eindeutigen und unmissverständlichen Wortlaut einer Norm darf nur ausnahmsweise abgewichen werden. Dies trifft etwa zu, wenn triftige Gründe dafür vorliegen, dass der Wortlaut nicht den wahren Sinn der Norm wiedergibt. Solche Gründe können sich aus der Entstehungsgeschichte der Bestimmung (historische Auslegung), aus ihrem Sinn und Zweck (teleologische Auslegung) oder aus der Bedeutung, die der fraglichen Norm im Zusammenhang mit anderen Vorschriften (systematische Auslegung) beigemessen wird, ergeben (BGE 137 V 13 E. 5. 1; 135 V 215 E. 7. 1; 128 V 20 E.3a; Urteil des Bundesgerichts 9C\_68/2010 vom 17. Januar 2010 E.5.1). Eine historisch orientierte Auslegung ist demnach für sich allein nicht entscheidend. Indes vermag nur sie die Regelungsabsicht des Gesetzgebers aufzuzeigen, welche wiederum zusammen mit den zu ihrer Verfolgung getroffenen Wertentscheidungen verbindliche Richtschnur für die richterliche Auslegung bleibt, auch wenn das Gesetz mittels teleologischer Auslegung oder Rechtsfortbildung veränderten, vom Gesetzgeber nicht vorausgesehenen Umständen angepasst wird (BGE 137 V 13 E. 5. 1; 129 I 12 E. 3. 3; Urteil des Bundesgerichts 9C\_68/2010 vom 17. Januar 2010 E.5.1). b) Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG knüpft den Anspruch auf die Übernahme der Kosten für Pflegeleistungen im Sinne von Art. 10 UVG an den Begriff der Erwerbsfähigkeit an. Dessen Gegenstück,

6/9 Sozialversicherung PVG 2014 85 die Erwerbsunfähigkeit, hat seit dem Inkrafttreten des ATSG für die Unfallversicherung in Art. 7 ATSG eine gesetzliche Umschreibung erfahren (Art. 1 Abs. 1 UVG). Diese Bestimmung steht in engem Zusammenhang zu Art. 8 ATSG

(GUSTAVO SCARTAZZINI / MARC HÜRZELER, *Bundessozialversicherungsrecht*, 4. Aufl., Basel 2012, § 7 N. 16). Danach gilt als Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Nicht erwerbstätige Minderjährige gelten als invalid, wenn die Beeinträchtigung ihrer körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit voraussichtlich eine ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit zur Folge haben wird (Art. 8 Abs. 2 Satz 1 ATSG). Diese gesetzliche Umschreibung wird für volljährige Versicherte, die vor der Beeinträchtigung ihrer körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit nicht erwerbstätig gewesen sind und denen keine Erwerbstätigkeit zugemutet werden kann, dahingehend ergänzt, als diese als invalid anzusehen sind, wenn eine Unmöglichkeit vorliegt, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 8 Abs. 3 ATSG). Das ATSG kennt folglich unterschiedliche Invaliditätsbegriffe, wobei sich Art. 7 ATSG auf den für erwerbstätige Versicherte geltenden Invaliditätsbegriff bezieht (UELI KIESER, *ATSG-Kommentar* [nachfolgend: *ATSG-Kommentar*], 2. Aufl., Zürich/ Basel/Genf 2009, Art. 7 N. 35). Welcher dieser Invaliditätsbegriffe im Einzelfall zur Anwendung gelangt, hängt neben dem Alter vom versicherungsrechtlichen Status einer versicherten Person ab. Für diesen ist massgebend, ob eine versicherte Person im interessierenden Zeitpunkt als Gesunde bei ansonsten unveränderten Umständen erwerbstätig gewesen wäre oder nicht. Diese für die Bestimmung des versicherungsrechtlichen Status massgebende Sachlage kann sich im Laufe der Zeit verändern, mit der Folge, dass vormals erwerbstätige Personen als ganz oder teilweise nicht erwerbstätig einzustufen sind oder ein ursprünglich bestehender Status als Nichterwerbstätiger (ganz oder teilweise) zum Erwerbsstatus wird (BGE 133 V 504 E.3.3; 104 V 241 E.2; 97 V 241, 134 V 131 E.3 [Revision]). Diese vom Bundesgericht in der Invalidenversicherung in langjähriger Rechtsprechung entwickelten Grundsätze haben in Art. 7 und 8 ATSG ihren Niederschlag (vgl. BGE 130 V 343 E. 3. 2 und 3.3) und damit Eingang in die Unfallversicherung gefunden. c) In der Unfallversicherung kann freilich von diesen für die Bestimmung des massgeblichen Invaliditätsbegriffs, einschliesslich des hier interessierenden Begriffs der (dauerhaften) Erwerbs(un)fähigkeit, geltenden Grundsätzen abgewichen wer-

6/9 Sozialversicherung PVG 2014 86 den, wenn der Gesetzgeber dies vorsieht (Art. 2 ATSG; KIESER, *ATSG-Kommentar*, Art. 2 N. 10 ff. und N. 30). Von dieser Möglichkeit hat er im Bereich der Bemessung der rentenbegründenden Invalidität in Sonderfällen Gebrauch gemacht. Diese in Art. 18 Abs. 2 UVG i. V. m. Art. 28 UVV verankerten Regelungen gehen indessen allesamt von der Annahme aus, dass die versicherte Person als Gesunde im für die Beurteilung des Rentenanspruchs rechtserheblichen Zeitpunkt mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erwerbstätig gewesen wäre. Sie regeln folglich die Situation von Versicherten nach der Erwerbsaufgabe nicht (ALFRED MAURER, *Schweizerisches Unfallversicherungsrecht*, Bern 1985, S. 362). Für diese Personengruppe existiert in der Unfallversicherung demnach keine vom ATSG abweichende Umschreibung des Begriffs der (dauerhaften) Erwerbsunfähigkeit. Demzufolge ist Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG ausgehend von dem im ATSG verankerten Begriff der (dauerhaften) Erwerbsunfähigkeit auszulegen. Dies hat zur Folge, dass nur versicherte Personen als erwerbsunfähig anzusehen sind, die im interessierenden Zeitpunkt als Gesunde bei ansonsten unveränderten Umständen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine Erwerbstätigkeit ausgeübt hätten. In den übrigen Fällen gelten sie als nicht erwerbstätig. Für den in Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG verwendeten Begriff der Erwerbsfähigkeit als positives Gegenstück zur Erwerbsunfähigkeit bedeutet dies, dass von einer durch Behandlung sowie

Pflege zu erhaltenden Erwerbsfähigkeit nur gesprochen werden kann, wenn eine Person versicherungsrechtlich als Erwerbstätige zu qualifizieren ist. d) Dieses Ergebnis, das sich aus dem Wortlaut von Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG unter Beizug der im ATSG enthaltenden gesetzlichen Umschreibung der (dauerhaften) Erwerbsunfähigkeit ergibt, überzeugt vor dem Hintergrund des mit dieser Bestimmung verfolgten Ziels. Denn Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG bezweckt, versicherte Personen zu befähigen, die ihnen nach einem Unfall verbliebene Restarbeitsfähigkeit auszunutzen und auf diese Weise den Eintritt einer rentenbegründenden Invalidität zu verhindern, zu vermindern oder zu beheben. Insofern setzt Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG den allgemein gültigen Grundsatz «Eingliederung vor Rente» um, wonach die Eingliederung Priorität vor der Berentung genießt (Art. 19 Abs. 1 UVG, Art. 16 ATSG). Diese Zielsetzung kann bei versicherten Personen, die im Gesundheitsfall keiner Erwerbstätigkeit nachgehen würden und folglich keine Integration in den Arbeitsmarkt anstreben, von vornherein nicht erreicht werden. Folgerichtig schliesst Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG diese Personen-

6/9 Sozialversicherung PVG 2014 87 gruppe vom nach der Rentenfestsetzung bestehenden Heilbehandlungsanspruch aus (gl. M., aber im Ergebnis ablehnend: MAURER, a. a. O., FN 962b). e) Soweit die Beschwerdeführerin gegen dieses Auslegungsergebnis einwendet, Art. 21 Abs. 1 lit. a UVG billige dem an einer Berufskrankheit leidenden Rentner den Heilbehandlungsanspruch voraussetzungslos zu, trifft dies zu. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung setzen jedoch die übrigen Tatbestände von Art. 21 Abs. 1 UVG in unterschiedlichem Masse eine erwerbliche (Art. 21 Abs. 1 lit. b und c UVG) oder gesundheitliche (Art. 21 Abs. 1 lit. d UVG) Eingliederungswirksamkeit voraus (BGE 116 V 45 E.3b, vgl. auch BGE 124 V 52). Davon ausgehend kritisiert MAURER die voraussetzungslose Gewährung von Heilbehandlungen nach der Rentenfestsetzung gestützt auf Art. 21 Abs. 1 lit. a UVG als systemwidrige Privilegierung von an einer Berufskrankheit leidenden Versicherten (MAURER, a. a. O., FN 960). Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin bietet Art. 21 Abs. 1 lit. a UVG deshalb keinen Anlass für eine über den Wortlaut von Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG hinausgehende Auslegung. f) Nichts anderes ergibt sich aus der historischen Auslegung. In der der Einführung von Art. 21 UVG zugrunde liegenden Botschaft zum Bundesgesetz über die Unfallversicherung vom 18. August 1976 (BBl 1976 III 141 ff.) hielt der Bundesrat im Wesentlichen fest, die Möglichkeit der Gewährung einer notwendigen Heilbehandlung nach der Zusprache einer Invalidenrente werde durch Art. 21 UVG im Vergleich zum geltenden Recht erweitert. Dabei würden die Tatbestände abschliessend umschrieben, welche eine Übernahme von Behandlungskosten nach sich zögen (BBl 1976 III 191 f.). Die eidgenössischen Räte haben Art. 21 UVG auf der Grundlage dieser Ausführungen in der vorgeschlagenen Fassung diskussionslos angenommen (vgl. Amtl. Bull. SR 1980 S. 464 ff., 149 ff., 249 ff. und 278 ff.; Amtl. Bull. NR 1981 S. 18 ff. und 30 ff.; Amtl. Bull. SR 1980 S. 464 ff. und 493 ff.; Amtl. Bull. SR 1981 S. 54 und 181). Daraus kann gefolgert werden, dass der historische Gesetzgeber mit der Schaffung von Art. 21 UVG eine Ausdehnung der von der Unfallversicherung nach Abschluss der Behandlungsphase zu tragenden Heilungskosten bezweckt hat. Indes sah das bis zum Inkrafttreten des UVG geltende Bundesgesetz über die Kranken- und Unfallversicherung (KUVG) eine Pflicht zur Gewährung ärztlicher Behandlung über die initiale Behandlungsphase hinaus nur in sehr engen Grenzen vor (BGE 116 V 41 E.2d). Die gesetzlich vorgesehene, zeitlich unbefristete Übernahme von

6/9 Sozialversicherung PVG 2014 88 nach der Rentenfestsetzung anfallenden Behandlungskosten stellte daher für sich allein bereits eine deutliche Erweiterung der vormaligen Leistungen der Unfallversicherung dar. Folglich wird der vom historischen Gesetzgeber angestrebte Fortschritt keineswegs vereitelt, wenn der Heilbehandlungsanspruch teilinvalidierter Unfallopfer gemäss Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG an die erwerbliche Eingliederungswirksamkeit geknüpft wird. Die Materialien stehen einer wortlautgetreuen Auslegung der fraglichen Regelung somit nicht entgegen (gl. M. Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich, UV.2006.00108, vom 7. November 2008, E. 3. 4). g) Aus dem vorangehend Ausgeführten ergibt sich, dass Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG gestützt auf Art. 1 Abs. 1 UVG unter Zugrundelegung des im ATSG definierten Begriffs der Erwerbsunfähigkeit auszulegen ist. Dies hat zur Folge, dass nur versicherte Personen als erwerbsfähig im Sinne von Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG gelten, die im interessierenden Zeitpunkt als Gesunde bei ansonsten unveränderten Umständen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine Erwerbstätigkeit ausgeübt hätten. Dieses Auslegungsergebnis steht nicht im Widerspruch zur Intention des historischen Gesetzgebers und wird durch die teleologische Auslegung gestützt. Schliesslich kommt der im Falle des Vorliegens einer Berufskrankheit voraussetzungslos gewährten Heilbehandlung nach Rentenfestsetzung singulärer Charakter zu, weshalb diese Regelung keine über den Wortlaut hinausgehende Auslegung erheischt. Dieses in Anwendung der massgeblichen Auslegungsmethoden gewonnene Ergebnis bedeutet für Versicherte, die im für die Beurteilung des strittigen Anspruchs massgeblichen Zeitpunkt als Gesunde mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keiner Erwerbstätigkeit nachgegangen wären, dass diese als Nichterwerbstätige einzustufen sind, womit sie gestützt auf Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG keine Heilbehandlung beanspruchen können. 6. a) Das angerufene Gericht ist sich bewusst, mit dieser Auslegung des Begriffs der (dauerhaften) Erwerbs(un)fähigkeit von der bei der Rentenfestsetzung üblichen Definition abzuweichen (vgl. PETER OMLIN, Die Invalidität in der obligatorischen Unfallversicherung, Arbeiten aus dem juristischen Seminar der Universität Freiburg, Diss. Freiburg 1995, S. 177). Danach wird der rentenbegründende Invaliditätsgrad der versicherten Person nach der Erwerbsaufgabe nach den für Erwerbstätige geltenden Methoden (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs und die ausserordentlichen Bemessungsverfahren) ermittelt. Dieses Vorgehen begründet OMLIN damit, dass die in der Invalidenversiche-

6/9 Sozialversicherung PVG 2014 89 rung zur Bestimmung des versicherungsrechtlichen Status entwickelten Regelungen in der Unfallversicherung, die aus der klassischen Idee der obligatorischen Arbeitnehmersversicherung herangewachsen sei und grundsätzlich nur erwerbstätige Personen versichere, nicht anwendbar seien (OMLIN, a. a. O., S. 177, 242 f.). MAURER erachtet die zum versicherungsrechtlichen Status entwickelten Grundsätze hingegen als massgebend, postuliert jedoch mit Blick auf die erwerbliche Ausrichtung der Unfallversicherung die für erwerbstätige Versicherte geltenden Methoden der Invaliditätsbemessung analog auf versicherte Personen nach der Erwerbsaufgabe anzuwenden, da der für die Invaliditätsbemessung von nicht erwerbstätigen Versicherten massgebende Betätigungsvergleich in der Unfallversicherung nicht vorgesehen sei (MAURER, a. a. O., S. 362 f.). Im Ergebnis führen beide Ansätze dazu, den rentenbegründenden Invaliditätsgrad nach der Erwerbsaufgabe nach der zuletzt ausgeübten Erwerbstätigkeit zu ermitteln (OMLIN, a. a. O., S. 177, 242 f.; MAURER, a. a. O., S. 363). Ob dieses für die Bemessung des rentenbegründenden Invaliditätsgrads von nicht erwerbstätigen Versicherten praktizierte Vorgehen zutreffend ist, hat das Bundesgericht, soweit ersichtlich,

bis anhin nicht entschieden. Jedenfalls nach Inkrafttreten des ATSG, in welchem der in der Unfallversicherung geltende Invaliditätsbegriff in Art. 7 und Art. 8 ATSG eine anderslautende positivrechtliche Umschreibung erfahren hat, erweist sich die geltende Praxis nur unter Annahme einer ausfüllungsbedürftigen gesetzlichen Lücke als rechtmässig.

b) Bei dieser Ausgangslage erscheint es nur zulässig, den im Rentenbereich für nicht erwerbstätige Versicherte geltenden Begriff der (dauerhaften) Erwerbs(un)fähigkeit für die Auslegung von Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG heranzuziehen, wenn sich diese Regelung im Hinblick auf nicht erwerbstätige Versicherte als lückenhaft erweist. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung und Lehre liegt eine Lücke vor, wenn ein Gesetz für eine Frage, ohne deren Beantwortung die Rechtsanwendung nicht möglich ist, keine Regelung enthält (echte Lücke) oder als lückenhaft empfunden wird, weil sie zu einem im Hinblick auf die Zielsetzung des Gesetzes sachlich unbefriedigenden Resultat führt (sog. unechte Lücke). Ob im einen wie im anderen Fall eine Lückenfüllung zulässig ist, wird kontrovers beurteilt, braucht jedoch im vorliegenden Fall nicht entschieden zu werden, da Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG in Bezug auf nicht erwerbstätige Versicherte weder eine echte noch unechte Lücke aufweist (vgl. ULRICH HÄFELIN / GEORG MÜLLER / FELIX UHLMANN, Allgemeines Verwaltungsrecht, 6. Aufl., Zürich 2010, N. 237 ff.; PIERRE 6/9 Sozialversicherung PVG 2014 90 TSCHANNEN/ULRICH ZIMMERLI/MARKUS MÜLLER, Allgemeines Verwaltungsrecht, 3. Aufl., Bern 2009, § 25 N. 7 ff., je m. w. H.).

c) Wird diesbezüglich nämlich, wie in Art. 1 Abs. 1 UVG vorgeschrieben, auf den im ATSG umschriebenen Begriff der (dauerhaften) Erwerbs(un)fähigkeit abgestellt, sind Versicherte nach Erwerbsaufgabe als nicht erwerbstätig einzustufen, womit sie zur Erhaltung ihrer Erwerbsfähigkeit nicht (mehr) dauernd der Pflege und Behandlung bedürfen. Deshalb können sie ungeachtet der Umstände des Einzelfalles nicht in den Genuss der von der Unfallversicherung gestützt auf Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG über die Behandlungsphase hinaus zu gewährenden Heilbehandlung kommen. Hierbei handelt es sich jedoch keineswegs um ein singuläres Ergebnis. Vielmehr geht der Gesetzgeber davon aus, dass die Kosten für die Heilbehandlung nach der Rentenfestsetzung grundsätzlich von der Krankenpflegeversicherung zu tragen sind. Nur in aussergewöhnlichen Fällen, die Art. 21 Abs. 1 UVG abschliessend umschreibt, wird der Unfallversicherer verpflichtet, die Kosten von Heilbehandlungen nach der Rentenfestsetzung zu übernehmen. Der diesbezüglich für versicherungsrechtlich als nicht erwerbstätig einzustufende Personen bestehende Ausschlussgrund stellt damit nur eine von vielen Restriktionen dar. Insofern deutet nichts darauf hin, dass der Gesetzgeber die Situation dieser Versicherten in Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG nicht regeln wollte. Damit liegt diesbezüglich keine echte Lücke vor. Die Annahme einer unechten Lücke verbietet sich schon allein deshalb, weil das in Anwendung der massgeblichen Auslegungsmethoden für Versicherte nach Erwerbsaufgabe gewonnene Auslegungsergebnis mit Blick auf Sinn und Zweck von Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG durchaus zu überzeugen vermag (vgl. E.5d hiervor). Demzufolge erweist sich Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG nicht als lückenhaft, weshalb die im Rentenbereich übliche Definition der dauerhaften Erwerbsunfähigkeit für Personen, welche im Gesundheitsfall im für die Beurteilung des geltend gemachten Anspruchs massgeblichen Zeitpunkt mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht erwerbstätig gewesen wären, für die Auslegung von Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG nicht massgebend ist. S 14 58 Urteil vom 3. September 2014